

الباب الخامس

منطقة البحث

منطقة البحث

اجريت هذه الدراسة في مدينة عطبرة والتي تقع علي دائرة العرض ١٧,١٤ شمالاً وعلي خط الطول ٣٣,٥٩ شرقاً وهي علي إرتفاع ٣٥٠ متراً عن مستوي سطح البحر كما تقع المدينة عند التقاء نهر النيل برافده عطبرة وتمثل موقعاً جغرافياً ممتازاً قامت عليه المدينة الي الشرق من نهر النيل والي الشمال من عطبرة ، وهي علي بعد ١٣ كلم شمال مدينة الدامر ، كما تبعد المدينة ٣١٠ كلم شمال الخرطوم العاصمة وعلي مسافة ٦١١ كلم جنوب وادي حلفا و ٤٧٤ كلم غرب بورتسودان ، اما مدينة بربر فتقع علي خط العرض ١٨ شمالا على الضفة اليمنى واليسرى لنهر النيل .

عرض النتائج :-

كانت الفئات العمرية في عينة الدراسة من 5 - 80 سنة وجد أن الذين يستخدمون العلاج الغذائي 3 أفراد بنسبة 6.7 % كما وجد أن الذين يستخدمون العلاج الدوائي 27 فرد بما يعادل 60 % مع متابعة الطبيب والفحص الدوري المنتظم ، أما الذين يستخدمون الاثنين معا 15 فرد بنسبة مئوية تعادل 33.3 %

جدول رقم (1) يوضح الفئات العمرية لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
20 - 5	4	8.9
40 - 20	8	17.8
60 - 40	19	42.2
80 - 60	14	31.1
المجموع	45	% 100

جدول رقم (2) يوضح النوع في عينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	12	26.66
أنثى	33	73.33
المجموع	45	% 100

جدول رقم (3) يوضح المستوى التعليمي لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
أمي	10	22.2
أساس	13	28.9
ثانوي	13	28.9
جامعي	9	20
المجموع	45	% 100

جدول رقم (4) يوضح نوع العلاج المستخدم لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
علاج غذائي	3	6.7
علاج دوائي	27	60
الاثنين معاً	15	33.3
المجموع	45	% 100

جدول رقم (5) يوضح المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
عالي	2	4.5
متوسط	36	80
ضعيف	7	15.5
المجموع	45	% 100

جدول رقم (6) يوضح التاريخ الوراثي للمرض في عينات الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
يوجد	32	71.1
لا يوجد	13	28.9
المجموع	45	% 100

جدول رقم (7) يوضح الغذاء الشهري لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
منتظم	35	77.8
غير منتظم	10	28.9
المجموع	45	% 100

جدول رقم (8) يوضح الفحص الشهري لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
منتظم	39	86.7
غير منتظم	6	13.3
المجموع	45	% 100

جدول رقم (9) يوضح استخدام العلاج البلدي لعينة الدراسة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
يستخدم علاج بلدي	14	37.3
لا يستخدم	31	68.9
		% 100

المنافشة :

بعد الدراسة والتحليل الذي أجري على نتائج الاستبيان عن مرض السكري لولاية نهر النيل بمحليات عطبرة والداير وبربر فوجد أن الفئة العمرية من 5 - 20 % نسبتهم في الإصابة بمرض السكري 8.9 ، أما الفئة العمرية فنسبة تعادل 17.8 % وهناك فئة ثالثة 20 - 60 سنة نسبة تعادل 42.2 % أما الفئة العمرية الأخيرة وهي من 60 - 80 % فنسبتهم تعادل 31.1 % .

ووجد أيضاً من خلال الاستبيان أن نسبة الذكور المصابين السكري بنسبة 26.6 % ، أما الإناث فنسبة 73.33 % أما بالنسبة للمستوى التعليمي لعينات الدراسة فهي على أربعة أقسام أمي بنسبة 22.2 % وأساس بنسبة 28.9 % وثانوي بنسبة 28.9 % أما الجامعيين فنسبة 20 - 50 % .

أما بالنسبة للمستوى الاقتصادي لعينات الدراسة فالأسر ذات الدخل العادي 4.5 % والأسر ذات الدخل المتوسط 10 % ، أما الأسر ذات الدخل الضعيف فهي 15.5 % وجد أيضاً أن العينات التي يوجد في تاريخ أسرهم إصابة بمرض السكري يمثلون نسبة 71.1 % ، أما الأسر التي لا يوجد في تاريخ أسرهم مرض وراثي نسبتهم 28.9 % وقد تطرقنا أيضاً في الغذاء

الشهري لمريض السكري فوجدنا أن الأفراد الذين يلتزمون بنظام غذائي منتظم 22.2 % وقد عزي بعضهم لذلك إلي قلة الدخل وضعف المستوى المعيشي ومما لا شك فيه أن إتباع نظام غذائي معين يساهم إسهام مباشر في خفض مستوى السكري فهو من الأمراض التي يتحكم فيها وبنسبة كبيرة من خلال التغذية المنتظمة أما الالتزام بالفحص الشهري الذي يعتبر من الأشياء الهامة لمريض السكري وبواسطته يتم تجديد الجرعة العلاجية ونوع العلاج المعين الذين يناسب كل مستوى فقد وجدنا نحن أن نسبة الأفراد الذين يلتزمون بفحص دوري منتظم يمثلون نسبة 86.7 % أما الأفراد الذين لا يلتزمون بفحص شهري منتظم فهي يمثلون 13.3 % .

وقد تمت دراسة هذه العينات واختيارها بصورة عشوائية وتم التوصيل إلي السن المذكورة أعلاه .

وقد وجد أن هناك فئة من الناس يستخدمون أدوية عشبية بجانب العلاج الكيميائي والتنظيم الغذائي ومن هذه الأنواع الحلبة ، الحرجل ، الدمسيسة ، عسل النحل ، الحمريب . ونسبتهم 31.3 % أما الذين لا يستخدمون أي علاج بلدي بجانب العلاج الكيميائي فقد بلغت نسبتهم 68.9 % .

أما بالنسبة للعلاج المستخدم (العلاج الغذائي) فقد وجدنا أن الذين يستخدمون التنظيم الغذائي فقط هم 6.7 % أما الذين يستخدمون العلاج الدوائي فقط بلغت نسبتهم 60 % وهناك فئة ثالثة تستخدم العلاج الكيميائي والتنظيم الغذائي في آن واحد بلغت نسبتهم 33.3 % .

الباب السادس

التوصيات - الملاحق

التوصيات :

- (1) توعية الناس وتثقيفهم صحياً وتغذوياً من خلال وسائل الإعلام المختلفة ومن خلال التثقيف المباشر من الطبيب والصيدلي للمرضى .
- (2) توفير الرعاية الصحية والتنظيم الغذائي لأشخاص ذوي التاريخ الوراثي المرضى وخاصة الفئة العمرية من 40 - 60 نسبة لأنها تمثل عدوية كبيرة من خلال نتيجة الاستبيان .
- (3) الالتزام بالجرعات الدوائية التي توصف من قبل الطبيب مع الالتزام بالنظام التغذوي المحدد لكل مريض .
- (4) التغذية السليمة للحوامل لتفادي ظهور مرض السكري.
- (5) توعية المجتمع وتعريفهم بالأغذية التي تقلل الإصابة بمرض السكري وتخفيض معدل السكر في الدم .
- (6) عمل كرت لكل مريض بحيث إذا حدث له غيبوبة سكري تمكن المسعف من معرفة مرضه والعلاج المتناول .

الختامه :-

في ختام بحثنا هذا نتمنى أن تكون هذه الدراسة قد وضحت بعض الالتباسات من

المواضيع المكتوب عنها في صفحات البحث

ونسأل الله أن يستفيد منه كل من يطلع عليه

والله من وراء القصد

المراجع :-

- خفايا وأسرار النباتات الطبية في الطب القديم والحديث

د . محمد السعدي .

- التغذية في الحالات المرضية .

د . عصام حمدي الصفدي .

- التغذية والصحة (التغذية البديلة) .

د . عبد المجيد الشاعر .

د . رشدي قطاش .

- علم الدواء .

د . رشدي قطاش .

د . عبد المجيد الشاعر .

د . ربي الطالب .